

Pelatihan Pendidik Sebaya Tentang Status Gizi dan Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA N 1 Donorojo Jepara

Vistra Veftisia¹, Luvi Dian A², Wahyu Kristiningrum³
^{1,2,3}Universitas Ngudi Waluyo
¹vistravef@gmail.com

ABSTRAK

Remaja sering digolongkan sebagai kelompok yang selalu sehat jauh dari faktor resiko sakit, namun banyak masalah kesehatan yang diderita oleh remaja karena faktor perilaku yang sebenarnya bisa dicegah. Remaja dihadapkan pada permasalahan yang kompleks terkait dengan perubahan fisik, psikis dan emosi yang menyebabkan remaja mengalami masalah kesehatan. Beberapa masalah kesehatan yang sering terjadi adalah gizi dan kesehatan reproduksi. Pencegahan dapat dilakukan jika siswa melakukan deteksi dini masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi remaja dengan adanya dukungan dari lingkungan baik di rumah dan di sekolah. Kendala yang sering terjadi di sekolah adalah perbandingan yang cukup besar antara jumlah pelaksana pelayanan kesehatan dengan jumlah siswa di sekolah. Peran kader kesehatan remaja untuk membantu remaja lebih nyaman berdiskusi tentang masalah gizi dan kesehatan reproduksi remaja. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di SMA N 1 Donorojo Jepara dengan metode pelaksanaan pemberian melatih siswa yang akan dijadikan pendidik sebaya tentang status gizi dan masalah Kesehatan reproduksi remaja dengan metode small group discussion dalam penyampaian materi, yang terbagi menjadi 2 tahap pelaksanaan yaitu pelatihan dan evaluasi. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner. Didapatkan ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan remaja setelah dilakukan pelatihan. pelatihan pendidik sebaya ini menjadi sarana pemberian informasi yang nantinya bisa dilanjutkan kepada teman sebaya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pada remaja di SMA tentang status gizi dan masalah Kesehatan reproduksi remaja .

Kata Kunci : Pendidik Sebaya, Status Gizi, Kesehatan Reproduksi Remaja

ABSTRACT

Adolescents are often classified as a group that is always healthy away from risk factors for illness, but many health problems suffered by adolescents due to behavioral factors that can actually be prevented. Adolescents are faced with complex problems related to physical, psychological and emotional changes that cause them to experience health problems. Some of the health problems that often occur are nutrition and reproductive health. Prevention can be done if students make early detection of nutritional problems and adolescent reproductive health problems with the support of the environment both at home and at school. The obstacle that often occurs in schools is the large comparison between the number of health service providers and the number of students in the school. The role of adolescent health cadres is to help adolescents be more comfortable discussing issues of nutrition and adolescent reproductive health, health education and strengthening about early childhood development and social media divided into 2 stages of implementation. Data collection instruments in the form of questionnaires. The activity was carried out at SMA N 1 Donorojo Jepara with the method of providing training to students who would be used as peer educators about nutritional status and adolescent reproductive health problems with the small group method of discussion in the delivery of material, which was divided into 2 stages of implementation, namely training and evaluation. The data collection instrument is in the form of a questionnaire. It was found that there was an increase in the knowledge of adolescent health cadres after the training. This peer educator training becomes a means of providing information which can later be continued to peers so that it can increase knowledge of adolescents in high school about nutritional status and adolescent reproductive health problems.

Keywords : Peer Educators, Nutritional Status, Adolescent Reproductive Health

1. PENDAHULUAN

Permasalahan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks mulai dari jumlahnya yang cukup besar hingga permasalahan TRIAD KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja). Data jumlah remaja usia tahun 2021 dengan usia 10-14 tahun adalah 22 115,9 juta dan 15-19 tahun adalah 22

200,3 juta (BPS, 2021). Artinya jumlah penduduk paling banyak di Indonesia adalah dalam usia remaja. Jumlah yang besar tersebut ditambah dengan permasalahan meningkatnya jumlah kelahiran di kalangan remaja (15-19 tahun) dan TRIAD KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja).

Data Survei yang dilakukan World Health Organization (WHO) di beberapa negara, remaja putri berusia remaja tahun mempunyai permasalahan terhadap reproduksinya. (Priyitno, S. 2014). Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun . sekitar 33,3 % remaja perempuan dan 34, 5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki perilaku pacarana yang tidak sehat, anatar lain melakuakn hubungan seks pranikaH (Infodatin. 2015).

Hasil penelitian utomo, Daryaswanti, Pendet (2021) juga menunjukkan pengetahuan pengetahuan remaja tentang IMS di SMA N 1 Singarajadalam kategori baik yaitu sebesar 260 responden (88.7%), kategori cukup sebesar 30 responden (10.2%), dan kategori kurang sebesar 3 responden (1.0%)

Kebutuhan gizi remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Hal inilah yang dapat memicu praktek diet seperti mengurangi konsumsi makan, mengkonsumsi minuman atau obat pelangsing, minum jamu dan sebagainya. Pola diet ketat dilakukan untuk mengurangi berat badan tanpa memperhatikan kebutuhan tubuh akan zat gizi dan mengganggu sistem reproduksinya. Jika hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama tentunya dapat berakibat pada penurunan status gizi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadhillah, Shaluliyah dan Widjanarko (2018), pada siswa SMP di Semarang didapatkan sebanyak 72,8% anak gizi lebih memiliki kebiasaan makan yang buruk, nilai p- value $0,021 < 0,05$ yang berarti ada hubungan pengetahuan responden dengan perilaku makan anak gizi lebih.

Menurut Purnakarya (2010), kekurangan zat gizi akan mengurangi kemampuan dan konsentrasi belajar siswa. Kekurangan zat gizi pada masa remaja akan berdampak pada aktivitas belajar antara lain, lesu, mudah lelah, hambatan pertumbuhan, kurang gizi pada masa dewasa.

Data Badan Pusat Statistik dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional pada tahun 2010, 63 juta remaja di Negara Indonesia berisiko melakukan perilaku yang kurang sehat. Misal, kurangnya tindakan merawat kebersihan organ reproduksi ketika mengalami menstruasi. Angka insiden penyakit infeksi yang terjadi pada saluran reproduksi pada remaja (10–18 tahun) yaitu 35-42%, serta dewasa muda (18–22 tahun) sebesar 27-33%.

Menurut Rahmatika (2010), faktor pemicu kasus infeksi saluran reproduksi (ISR) antara lain imunitas yang rendah 10%, perilaku kurang dalam merawat hygiene ketika menstruasi 30%, lingkungan buruk dan tata cara dalam penggunaan pembalut yang kurang tepat ketika menstruasi 50%. Dan menurut BKKBN (2013) Anak remaja cenderung untuk mencari informasi kepada teman atau media yang justru tidak mendidik. Dampak yang terjadi bila tidak bisa mendeteksi masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi bisa menyebabkan masalah pada tumbuh kembang remaja dan apabila dibiarkan saja bisa menyebabkan menurunnya semangat belajar karena tubuh mengalami kekurangan nutrisi dan mengami masalah kesehatan.

SMA N 1 Donorojo Jepara terletak di pesisir panati utara. Layanan Usaha kesehatan Sekolah (UKS) yang dikelola sekolah dalam memberikan pelayanan kesehatan difokuskan ke pelayanan kuratif pada siswa yang sakit disekolah, sedangkan pelayanan yang dilakukan puskesmas berupa pelayanan preventif dalam pemberian imunisasi, namun pelayanan promotif masih belum berjalan.

2. PERMASALAHAN MITRA

Deteksi dini masalah gizi remaja dan kesehatan reproduksi remaja sangat penting dilakukan dalam mencegah menurunnya semangat belajar karena tubuh mengalami kekurangan nutrisi dan mengami masalah kesehatan, sehingga banyak siswa yang tidak menjaga status gizi hal ini menyebabkan siswa mengalami permasalahan gizi karena lebih suka mengkonsumsi junk food, tidak mempunyai kebiasaan sarapan dan ada yang melakukan diet yang tidak tepat untuk menjaga body image dan banyak siswa tidak mengetahui masalah kesehatan reproduksi remaja.

3. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di SMA N 1 Donorojo Jepara dengan metode pelaksanaan pemberian melatih siswa yang akan dijadikan pendidik sebaya tentang staus gizi dan masalah Kesehatan reproduksi remaja dengan metode small group dicussiun dalam penyemapain materi, yang

terbagi menjadi 2 tahap pelaksanaan yaitu pelatihan tanggal 10 Februari 2022 pada anggota OSIS dan evaluasi pada tanggal 1 Maret 2022. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner.

4. PEMBAHASAN

Pelatihan Kader Kesehatan

Kegiatan pelatihan Kader kesehatan remaja dilakukan pada tanggal 10 Februari 2022, yang diikuti oleh 26 siswa perwakilan sekolah yang terpilih. Kegiatan diawali dengan pemberian pre test untuk mengetahui pengetahuan awal siswa, dilanjutkan dengan pemberian materi tentang pubertas, kesehatan reproduksi pria, kesehatan reproduksi wanita dan masalah gizi dan penanganannya. Materi disampaikan dengan tujuan agar dapat menambah pengetahuan siswi sehingga diharapkan nanti dapat memberikan informasi yang didapatkan kepada teman sekelasnya di SMA N 1 Donorojo.

Penyampaian materi dilakukan dengan pendekatan Small grup discussion, dimana metode ini melibatkan peserta secara aktif dalam proses pembelajaran untuk berdiskusi dan menyampaikan pengetahuan awal mereka, dimana siswa dihadapkan kepada suatu permasalahan berupa pernyataan atau pertanyaan untuk dibahas dan dipecahkan Bersama sehingga siswa dapat meningkatkan pola pikirnya. Sesuai dengan teori Trianto (2014), diskusi digunakan oleh para guru setidaknya 3 (tiga) tujuan pembelajaran yang penting, yaitu: Pertama, meningkatkan cara berfikir siswa dengan jalan membantu siswa membangkitkan pemahaman isi pelajaran. Kedua, menumbuhkan keterlibatan dan partisipasi siswa. Ketiga, membantu siswa mempelajari keterampilan komunikasi dan proses berpikir. Pada dasarnya model pembelajaran Small Group Discussion merupakan suatu pendekatan dalam pemahaman materi pelajaran yang menuntut siswa lebih aktif berdiskusi dan tidak semata-mata mengandalkan guru saja. Salah satu model pembelajaran yang menempatkan siswa sebagai pusat pembelajaran seperti yang diuraikan di atas adalah pembelajaran *Small Group Discussion* atau diskusi kelompok kecil. Secara emotologi diskusi memiliki arti yaitu perundingan, bertukar pikiran, dan pembahasan suatu masalah

Proses penyampaian materi dibantu menggunakan media dengan harapan dapat membantu proses penyampain pesan sehingga lebih mudah di pahami oleh peserta. Materi yang diberikan dalam penyuluhan dituntut agar mudah dipahami oleh siswa dan siwi SMA. Materi penyuluhan menggunakan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran penyuluhan sehingga pesan yang disampaikan dapat dipahami dan dimengerti. Selain itu, alat bantu atau alat yang digunakan saat penyuluhan sangat berperan dalam tersampainya materi, dimana pada penelitian ini menggunakan alat bantu lihat sehingga membantu menstimulasi indra penglihatan untuk menyampaikan pesan ke otak selain itu pula menggunakan gambar yang menarik sehingga penyuluhan tidak bersifat monoton. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2018) bahwa alat bantu lihat (visual) berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya pendidikan kesehatan. Alat ini ada dua bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya slide, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, phantom dan lain-lain, Media yang digunakan dalam penyampaian materi ini adalah kartu yang berisikan materi dilengkapi dengan gambar yang menarik, lembar balik.

Kegiatan pelatihan kader kesehatan remaja dengan model Small Group Discussion dan media yang digunakan dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1 Pelatihan kader kesehatan remaja

Berdasarkan Gambar 1 dapat dilihat bahwa peserta pelatihan sangat antusias mengikuti kegiatan pelatihan. Hal ini juga ditunjukkan dengan hasil nilai pre test dan post test sebagai berikut :

Pengetahuan Kader Kesehatan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gizi Remaja Sebelum dan sesudah diberikan Pelatihan

Tabel 1 Pengetahuan Kader Kesehatan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Gizi Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan

	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Pre	59.74	60.00	33.33	80
Post	74.10	76.66	46.67	93

Hasil pre test kader kesehatan didapatkan bahwa bahwa nilai terendah 33,33 dan tertingginya adalah 80 sementara nilai rata ratanya adalah 59.74. Hasil ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja. Hal ini disebabkan karena beberapa siswa yang sudah pernah mendapatkan informasi kesehatan remaja dari puskesmas dan media massa sedangkan yang lainnya belum pernah mendapatkan informasi kesehatan remaja. Menurut Mubarak (2011), beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi. Dari teori tersebut jelas disebutkan bahwa informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Menurut Endang (2014) bahwa adanya informasi baru baik dari media ataupun kegiatan penyuluhan mengenai sesuatu hal memberikan landasan untuk pemikiran baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Hasil post test didapatkan bahwa ada perubahan nilai terendah menjadi 46.67 dan nilai tertingginya adalah 93.33 sedangkan nilai rata-ratanya menjadi 74.10 hasil ini menunjukan bahwa pemberian informasi sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan. Hal ini dikarenakan informasi memang sangat diperlukan untuk peningkatan pengetahuan. Penelitian Aisah (2016), juga didapatkan hasil pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap siswa dan siswi jurusan IPA dan IPS menunjukkan adanya peningkatan signifikan ($p < 0,05$) antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan serta sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada siswa dan siswi jurusan IPA dan IPS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Benita (2012) yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan pada remaja. Hal ini menunjukan bahwa penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu : (1) penerima materi, (2) metode pemberian materi, (3) pembawa materi, dan (4) materi yang diberikan

Teori Notoatmodjo (2018), bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan atas kesadaran dan kemauan sendiri. Tujuan pendidikan kesehatan agar masyarakat tahu, mau, dan mampu untuk berperilaku sehat guna mencapai derajat kesehatan yang baik. Pengetahuan yang dimiliki responden menentukan sikap yang utuh. Pengetahuan ini nantinya akan memberikan dasar pembentukan sikap. Maka dari itu harus memberikan kesan yang kuat.

Tabel 2 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (laki-laki) sebelum diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	0	100	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas pd laki-laki	100	0	100
4	Perubahan fisik khas laki-laki	22	78	100
5	Organ kelamin yg akan ditumbuhi rambut	0	100	100
6	Organ yang memproduksi sperma	100	0	100
7	Hygiene setelah BAK	89	11	100
8	Cara memilih celana dalam	78	22	100
9	Akibat konsumsi alcohol dan merokok	100	0	100
10	Menjaga kebersihan penis	78	22	100
11	Masalah gizi pada remaja	67	33	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	67	33	100

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
13	IMT ideal seorang remaja	22	78	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	100	0	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	44	56	100

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pre test menunjukkan masih kurangnya pengetahuan kader laki-laki pada pertanyaan no 1 “Periode Remaja diawali pada umur”, pertanyaan no 12 “Berikut adalah makanan yang paling kaya dengan sumber zat besi”. Seluruh siswa (100%) menjawab salah yang dapat diartikan para kader tidak mengetahui kapan mereka memasuki usia remaja dan makanan dengan sumber zat besi tertinggi. Padahal sangat penting untuk mengetahui kapan seorang anak memasuki usia remaja dimana pada saat itu banyak mengalami perubahan fisik dan psikologis yang membutuhkan adaptasi dengan lingkungan. Sesuai teori WHO dalam BKKBN (2017), batasan usia remaja adalah 10-19 tahun.

Remaja juga harus mengetahui makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah terjadinya anemia. Sesuai teori BKKBN (2017) bahwa nutrisi pada remaja hendaknya mengandung nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Asupan gizi pada remaja diperlukan oleh karena pada masa pertumbuhan remaja diperlukan nutrisi untuk pembentukan otot dan kematangan organ reproduksi. Dan anemia pada remaja sebagian besar disebabkan karena kurangnya zat besi pada makanan, sumber zat besi pada makanan didapatkan dari sayuran hijau, daging merah, kacang-kacangan dan hati.

Tabel 3 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (perempuan) sebelum diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	29	71	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas perempuan	47	53	100
4	Perubahan fisik khas perempuan	35	65	100
5	Penyebab mudah timbul jerawat diwajah saat mesntruasi	0	100	100
6	PH normal vagina	41	59	100
7	Hygiene organ kewanitaan	41	59	100
8	Cara memilih celana dalam	88	12	100
9	Penyebab tidak dibutuhkannya sabun khusus vagina	24	56	100
10	Tujuan menyiram organ kewanitaan dr depan ke blknng	88	12	100
11	Masalah gizi pada remaja	82	18	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	59	41	100
13	IMT ideal seorang remaja	59	41	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	82	18	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	82	18	100

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pre test menunjukkan masih kurangnya pengetahuan kader perempuan pada pertanyaan no 4 “Perubahan fisik perempuan yang paling khas pada saat puberitas” dan pertanyaan no 13 “Indek Massa Tubuh ideal seorang remaja”. Sebanyak (65 %) No 4 dan sebanyak (41%) no 13 kader perempuan yang menjawab salah yang dapat diartikan mereka tidak mengetahui tentang perubahan fisik yang khas pada perempuan saat puberitas dan IMT ideal pada remaja.

Perubahan fisik yang khas pada perempuan saat puberitas adalah menstruasi yang menandakan bahwa perempuan sudah mulai bisa mengalami kehamilan. Sesuai dengan teori BKKBN (2017), Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisik yang mendahului kematangan seksual, seiring dengan perubahan fisik dimulai juga proses perkembangan psikologisnya. Remaja secara kematangan organ reproduksi sebagian sudah bisa berfungsi dan bereproduksi, namun secara sosial mental dan emosi mereka belum dewasa, sehingga mereka akan banyak mengalami masalah apabila pendidikan dan pengarahan seksualitas dan reproduksi mereka terabaikan. Yang salah satunya terjadi di kader

kesehatan perempuan d SMA N 1 Donorojo yang tidak mengetahui perubahan fisik yang khas pada perempuan saat puberitas adalah menstruasi.

IMT pada remaja menunjukkan status gizi remaja yang berhubungan dengan pertumbuhan remaja, jika remaja dengan IMT kurang atau lebih dapat berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja. Teori WHO dalam BKKBN (2017), Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) yang normal adalah 18,5 -24,9. Sehingga nantinya dapat mencegah permulaan terjadinya penyakit di usia lanjut, seperti penyakit kardiovaskuler (jantung, pembuluh darah), diabetes, osteoporosis, hipertensi dan kanker.

Tabel 4 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (laki-laki) setelah diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	22	78	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas pd laki-laki	100	0	100
4	Perubahan fisik khas laki-laki	11	89	100
5	Organ kelamin yg akan ditumbuhi rambut	100	0	100
6	Organ yang memproduksi sperma	100	0	100
7	Hygiene setelah BAK	100	0	100
8	Cara memilih celana dalam	100	0	100
9	Akibat konsumsi alcohol dan merokok	78	22	100
10	Menjaga kebersihan penis	11	89	100
11	Masalah gizi pada remaja	89	11	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	89	11	100
13	IMT ideal seorang remaja	100	0	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	100	0	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	44	56	100

Setelah kader kesehatan reproduksi remaja laki-laki diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja ada peningkatan pengetahuan responden yang dapat dilihat dari pengisian keuesioner pada pertanyaan no 8 “Pada penggunaan pakaian dalam untuk sehari-hari, dengan cara memelih celana dalam”, 11, 13, 14,15 “tentang gizi remaja” seluruh siswa (100%) menjawab benar pada pertanyaan tersebut hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan.

Penggunaan celana dalam berbahan katun akan menyerap keringat sehinga tidak menjadi lembab yang memungkinkan bakteri bisa masuk yang dapat menyebabkan bakteri masuk Menurut teori Renda dan Permai (2013) dalam Sinaga dan Erna (2017), bahwa Gunakan celana katun serta dapat mencover daerah pinggul, Tidak menggunakan yang minimalis, dan tidak ketat karena apabila ketat akan membuat sirkulasi udara tidak lancar yang dapat membuat kulit iritasi dan keringat yang tidak terserap dengan baik juga beresiko mengundang kuman jahat untuk bersarang.

Masalah gizi pada remaja pada pertanyaan no 11 para kader kesehatan laki-laki sudah 89% tahu tentang masalah gizi pada remaja. Menurut BKKBN (2017), isu masalah nutrisi pada remaja antara lain anemia yang merupakan masalah nutrisi utama pada remaja dan umumnya pola makan salah sebagai gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktifitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan, dan yang terakhir adalah obesitas yang juga menimbulkan masalah besar kesehatan dan sosial, dan pengobatan yang tidak saja memerlukan biaya yang tinggi tetapi seringkali juga tidak efektif.

Pertanyaan no 14 kader kesehatan laki-laki sudah 100 % tahu tentang asupan nutrisi pada remaja, Sesuai teori BKKBN (2017), nutrisi pada remaja hendaknya dapat memenuhi beberapa hal antara lain mengandung nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, memberikan cukup cadangan nutrisi bila sakit dan menstruasi (pada perempuan), mendorong kebiasaan pola makanan sehat dan gaya hidup sehat.

Tabel 5 Distribusi frekuensi jawaban kader kesehatan (perempuan) setelah diberi pelatihan

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur periode awal remaja	6	94	100
2	Kenakalan remaja	100	0	100
3	Hormon puberitas perempuan	94	8	100

NO	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
4	Perubahan fisik khas perempuan	59	41	100
5	Penyebab mudah timbul jerawat diwajah saat mesntruasi	41	59	100
6	PH normal vagina	88	22	100
7	Hygiene organ kewanitaan	71	29	100
8	Cara memilih celana dalam	94	6	100
9	Penyebab tidak dibutuhkannya sabun khusus vagina	53	47	100
10	Tujuan menyiram organ kewanitaan dr depan ke blknng	94	6	100
11	Masalah gizi pada remaja	94	6	100
12	Makanan paling kaya sumber zat besi	71	29	100
13	IMT ideal seorang remaja	94	6	100
14	Konsumsi air putih tiap hari	88	12	100
15	Makanan dg porsi paling sedikit dlm gizi seimbang	82	18	100

Setelah kader kesehatan reproduksi remaja perempuan diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan gizi remaja ada peningkatan pengetahuan responden yang dapat dilihat dari pengisian keuesioner pada pertanyaan no 8 “Pada penggunaan pakaian dalam untuk sehari-hari, dengan cara memelih celana dalam”, 11 (94%), 13 (94%), 14 (84%),15 (82%) “tentang gizi remaja” menjawab benar pada pertanyaan tersebut hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan.

Hendaknya remaja perempuan memilih dan menggunakan celana dalam berbahan katun sesuai teori Renda dan Permai (2013) dalam Sinaga dan Erna (2017), untuk pemilihan celana dalam gunakan celana katun serta dapat mencover daerah pinggul agar dapat menopang pembalut dengan kuat. Karena dengan celana dalam berbahan katun selain bisa menopang pembalut juga bahan katun akan lebih mudah bersarang dan untuk pemilihan celana dalam gunakan celana katun serta dapat mencover daerah pinggul agar dapat menopang pembalut dengan kuat.

Pengetahuan tentang gizi pada remaja pada pertanyaan no 11,13,14, 15 sangat diperlukan karena diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan kognitif, Sesuai teori BKKBN (2017), yang menyatakan asupan gizi pada remaja diperlukan oleh karen na pada masa pertumbuhan remaja diperlukan nutrisi untuk pembentukan otot dan kematangan organ reproduksi.

Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan tanggal 1 Maret 2022di SMA N 1 Donorojo, Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan hasil pelaksanaan kegiatan kepada pihak sekolah dan menyusun rencana tindak lanjut untuk keberlanjutan program.

Tim Pengabdian menyampaikan hasil kegiatan kepada Wa. Ka. Kesiswaan dan pengelola UKS. Keberhasilan kegiatan dapat dilihat dengan terjadi peningkatan pengetahuan pada kader kesehatan pada siswa setelah dilakukan pelatihan. Keberhasilan ini tak lepas dari peran media promosi kesehatan yang digunakan yaitu kartu dan metode pelatihan menggunakan active learning yang sangat memudahkan siswa menyampaikan informasi kepada teman sebayanya sehingga tim pengabdian memberikan media pembelajaran yaitu kartu tentang kesehatan reproduksi remaja laki-laki, perempuan dan kartu gizi pada remaja kepada pihak sekolah agar dapat digunkan secara mandiri.

Dalam kegiatan tersebut didiskusikan upaya tindak lanjut yang akan dilaksanakan oleh Sekolah sehingga program kader kesehatan ini bisa dilanjutkan pada tahun mendatang. Sesuai dengan hasil pengolahan data bahwa kader kesehatan cukup mampu dalam memberikan informasi kepada teman sebayanya sehingga nanti dapat diterapkan dengan sasaran siswi dan siswa kelas yang lain

5. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahun siswa tentang deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja dan deteksi dini masalah gizi remaja melalui pelatihan dan pendampingan kader kesehatan. Kegiatan diawali dengan pelatihan kader kesehatan sejumlah 9 siswa dan 17 siswi yang masing-masing merupakan perwakilan sekolah melalui metode pembelajaran active learning dengan small group discussion. Dari kegiatan tersebut

didapatkan ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan pelatihan. Kegiatan selanjutnya adalah evaluasi kegiatan bersama Wa. Ka. Kesiswaan dan pengelola UKS SMA N 1 Donorojo untuk menyampaikn hasil kegiatan dan merumuskan rencana tindak lanjut dari Sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada :

- a. Universitas Ngudi Waluyo yang memberikan kesempatan mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat
- b. LPPM Univesitas Ngudi Waluyo yang memfasilitasi
- c. SMA N 1 Donorojo Jepara yang bersedia bekerjasama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

Al-Tabany, T. I. B. (2014). *Mendesain Model Pembelajaran Inovatif, Progresif, Dan Konteksual*. Jakarta. Prenada Media.

Amelia, A. R., Syam, A., & Fatimah, S. (2013). *Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013*, 1–15.

Prayitno S. (2014). *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Serambi Semesta Distribusi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. Buku Suplemen

Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi Infeksi Menular Seksual dan HIV/ AIDS. (2013). Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional: hlm. 1-22.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Bagi Kelompok Kegiatan PIK Remaja*. Jakarta. Direktorat Kesehatan Reproduksi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.

Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Indonesia 2021. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2021* Badan Pusat Statistik'

Benita, N. R., Dewantiningrum, J., & Maharani, N. (2012). *Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja siswa SMP Kristen Gergaji* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran)

Endang, S. (2014). *Perkembangan Sosial pada Era Sekarang*. Yogyakarta: SEHATI

Fadhilah, Shaluhiah., & Widjanarko. (2018). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Makan Pada Anak Gizi Lebih di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 6, Nomor 1 Januari 2018 (ISSN: 2356-3346). <http://ejournal3.undip.ac.id/indeks.php/jkm>

Fitriani, Sinta. (2010). *Promosi Kesehatan Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Infodatin. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Pusat data dan informasi kementerian Kesehatan

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Purnakarya. (2010). *Pengaruh Zat Gizi pada Prestasi* (<http://zatgizi.wordpress.com>. 2010)

Sinaga E,dkk.(2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Universitas Nasional. IWWASH. Global one.

- Tukiran ,dkk. (2010). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Udu, W. S. A., & Wiradirani, P. Y. W. (2015). Pengaruh Intervensi Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, 1(2), 152801.
- Utomo P, Daryaswanti PI, Pendet NMDP., (2021). Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual Di Sma Negeri 1 Singaraja. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana Vol.07 No.02* Oktober 2021.
- Yusuf, Y., Rompas, S., & Babakal, A. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan Dengan Metode Modelling Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tomalou Kota Tidore Kepulauan. *Ejournal Keperawatan*, 4(1).